# Krisenstab-Sitzung „Neuartiges Coronavirus (COVID-19)“

Ergebnisprotokoll

*(Aktenzeichen: 4.06.02/0024#0014)*

| | |
|---|---|
| **Lage:** | Neuartiges Coronavirus (COVID-19) |
| **Datum, Uhrzeit:** | 18.11.2020, 11:00 Uhr |
| **Sitzungsort:** | **RKI,** Virtueller Konferenzraum [geschwärzt] |

**Moderation: Lars Schaade**

**Teilnehmende:**

- Institutsleitung
  - Lothar Wieler
  - Lars Schaade
- Abt. 1 Leitung
  - Martin Mielke
- Abt. 3
  - Osamah Hamouda
  - [geschwärzt]
- ZIG
  - Johanna Hanefeld
  - [geschwärzt]
- FG12
  - [geschwärzt]
- FG14
  - [geschwärzt]
- FG17
  - [geschwärzt]
- FG24
  - Thomas Ziese
- FG32
  - [geschwärzt]
- FG33
  - [geschwärzt]
  - [geschwärzt]
- FG34
  - [geschwärzt]
- FG36
  - [geschwärzt]
  - [geschwärzt]
- FG37
  - [geschwärzt]
  - [geschwärzt]
- FG 38
  - [geschwärzt]

- ○
- ○
- Presse
  - ○
  - ○
- IBBS
  - ○
- BZgA
  - ○
- P1
  - ○
- BMG
  - ○

| TOP | Beitrag/Thema | eingebracht von |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Aktuelle Lage**<br>**International**<br>• Fälle, Ausbreitung (Folien)<br>  ○ Ca. 55 Mio. Fälle und ca. 1,3 Mio. Verstorbene (2,41%)<br>○ Top 10 Länder nach Anzahl neuer Fälle in den letzten 7 Tagen:<br>  ○ Reihenfolge leicht verändert, an erster Stelle Vereinigte Staaten, dann Indien, Italien, Brasilien, Frankreich, Großbritannien, Russland, Polen, Deutschland und Spanien.<br>○ In 4 Ländern ist der Trend sinkend: Indien, Frankreich, Polen und Spanien.<br>○ 7-Tages-Inzidenz > 50 pro 100.000 Einwohner<br>  ○ Botswana wieder in der Liste, zudem hinzugekommen Malediven<br>○ 7-Tages-Inzidenz pro 100.000 Einwohner – EU/EWR/UK/CH<br>  ○ In allen Ländern Inzidenz >50, außer in Island und Finnland<br>  ○ Weiterhin viele Fälle in LUX, Österreich, Slowenien, Schweiz, Liechtenstein, Polen<br>  ○ Neuinfektionen in Europa leicht regredient<br>• Zusammenfassung und News:<br>  ○ Weltweit steigende Fallzahlen, prozentuale Verteilung: Europa 44,8%, Amerika 38%, Asien 14,8%, Afrika 2,3%, Ozeanien 0,07%<br>  ○ Europa: weiterhin größter Anteil mit neuen Fällen und Todesfällen, sehr unterschiedliche Entwicklung in einzelnen Ländern (Rückgang in Frankreich, Spanien, Polen, Anstieg u.a. in Österreich und Schweden mit verschärften Maßnahmen) | ZIG 1/ |

| | | |
|---|---|---|
| | ○ Details zur Lage in Afrika: siehe nachgereichte Folien von ZIG (hier)<br>**National**<br>○ Fallzahlen, Todesfälle, Trend (Folien)<br>  ○ SurvNet übermittelt: 833.307 (+17.561), davon 13.119 (1,6%) Todesfälle (+305), 7-Tage-Inzidenz 139/100.000 Einw.<br>    ▪ weniger als letzte Woche<br>    ▪ ICU-Fälle steigen an<br>  ○ 4-Tage-R=0,88; 7-Tage-R=0,95<br>  ○ ITS: 3.517 (+81), invasiv beatmet: 2.010 (+39)<br>  ○ 7-Tages-Inzidenz der Bundesländer nach Berichtsdatum<br>    ▪ Abflachung ist weiter sichtbar<br>    ▪ Rückgang in Berlin hat sich nicht fortgesetzt<br>    ▪ Bayern auf Plateau, Bremen zeigt Rückgang<br>    ▪ Sachsen unter den TOP 5<br>  ○ Geografische Verteilung in Deutschland: 7-Tage-Inzidenz<br>    ▪ Ca. 115.000 Fälle; 245 LK mit Inzidenz >100-250/100.000 Fälle und 21 LK mit Inzidenz >250-500/100.000 Fälle.<br>    ▪ Spitzenreiter ist Berlin-Mitte mit 367,8/100.000<br>    ▪ Heatmap: Höchste 7-Tagesinzidenzen bei den 20-29jährigen und >90jährigen, bei den 0-9jährigen und 70-90jährigen niedrigste Inzidenzen<br>    ▪ Fallzahlen ähnliches Niveau wie letzte Woche, Mittelwert bei 42 Jahren, kaum Änderung der Hospitalisierten im Vergleich zur Vorwoche<br>    ▪ Trend der ansteigenden Todesfälle hält vermutlich nicht an<br>    ▪ Altersgruppe der Kinder und Jugendlichen (10-19) wird intern nochmal differenzierter dargestellt, um Unterschiede zwischen Kindern und Jugendlichen bessern darzustellen, aktuell höchste Inzidenz gemäß ARZ bei 10-14jährgein<br>    ▪ Unterschied in Grund- und weiterführenden Schulen bei Inzidenzen?<br>  ○ *Diskussion zur Erweiterung der Maßnahmen und Entwicklung der Fallzahlen:*<br>    ▪ Avisiertes Ziel von <50/100.000 wird vermutlich bis Weihnachten nicht erreicht, Abflachung der Kurve ist langsamer als ihr Anstieg, Compliance der Bevölkerung kritischer Punkt<br>    ▪ Ggf. weitere Auswertung der Großstädte: warum geht es in Bremen zurück, aber nicht in Berlin?<br>    ▪ Ggf. kann Gruppe der 50-90jährigen mehr/besser Maßnahmen umsetzen da auch hier hohe Inzidenzen?<br>    ▪ Limitationen der Heatmp: Heatmap spiegelt nicht Testhäufigkeit in Altersgruppen wieder, ggf. kann | FG 32 [redacted]<br><br>alle |

| | | |
|---|---|---|
| | begrenzte Laborkapazität zur „Stabilisierung" der Fallzahlen beitragen<br>*TODO: Daten der altersbezogenen Inzidenzen der Kinder und Jugendlichen weiter nach Subgruppen stratifizieren* ██████ | FG 36/█████ |
| | ○ Syndromische Surveillance (Folien)<br>○ Grippeweb: Atemwegserkrankungen deutlich unter Vorjahresniveau mit sinkendem Trend<br>○ Auch ARE-Konsultationen seit 2 Wochen deutlich unter Vorsaison und rückläufig, ca. 830.000 ARE-Konsultationen in der letzten Woche<br>○ SARI-Fälle im ICOSARI-Sentinel: bei den <60jährigen kein Anstieg mehr, aber bei 35-59jährigen deutlich erhöhtes Niveau, hier bereits Niveau von Frühjahr erreicht<br>○ Anteil der COVID-Fälle unter SARI-Fällen bei >50%, unter 35-59jährigen bei 75% in der 44. KW | FG 37 ██████ |
| | ○ ARS-Daten (Folien): 45.KW niedriger als 44. KW, keine größere Testverzögerung im Vergleich zur Vorwoche, Anzahl der Testungen in allen Altersgruppen zurückgegangen, Positivenanteil bei den 0-4jährigen langsamerer Anstieg und geringster Positivenanteil, ebenso bei den 5-14jährigen, unterschiedliches Bild des Positivenanteils bei Stratifizierung nach Bundesländern, kein Anhalt für viele Übertragungen in den Schulen | |
| | ○ *Diskussion zu Inzidenzen bei Kindern und Jugendlichen sowie Maßnahmen an Schulen:*<br>○ Grundsätzlich ist Übertragung bei Kindern/Jugendlichen vergleichbar mit Situation bei Erwachsenen, kein Anhalt für geringere Betroffenheit von Kindern/Jugendlichen bis auf Kita/Grundschulkinder, ggf. aber auch viele undiagnostizierte asymptomatische Fälle in dieser Altersgruppe im Sinne von diagnostischem Bias<br>○ Obwohl die aktuellen Maßnahmen sich nicht auf Schulen konzentriert kommt es nicht zu einem größeren Anstieg bei den Kindern/Jugendlichen<br>○ Ziel bleibt, die Schulen offen zu halten aber mit verschärften präventiven Maßnahmen<br>○ Konzentration auf BuLä, in denen es wenig Hygienekonzepte in Schulen gibt, ggf. erneut Stratifizierung der Daten nach Positivenrate nach BuLä<br>○ Ggf. Empfehlungen zu Sport- und Musikunterricht anpassen, da diese bisher weiterhin stattfinden<br>○ Gibt es wirklich einen diagnostischen Bias bei asymptomatischen Kindern oder ist niedriger Positivenanteil nicht etwa sogar unterschätzt aufgrund von Testung von eher symptomatischen Kindern? | alle |

| | | |
|---|---|---|
| | ○<br>○<br><br>○ Testkapazität und Testungen (mittwochs Folien)<br>○ Zahl der Tests rückläufig, dh. Kapazität ist nicht mehr voll ausgelastet, Positivquote angestiegen auf 9%, allerdings aufgrund der neuen Testkriterien vom 11.11.2020 nur bedingt zur Vorwoche direkt vergleichbar, der weitere Verlauf wird dann wieder vergleichbar, trotzdem Untererfassung vermutlich steigend, Probenrückstau hat abgenommen, neuer Absatz bezüglich des Positivenanteils unter den neuen Testkriterien im Lagebericht<br><br>○<br>○ | Abt. 3 /alle |
| 2 | **Internationales** **(nur freitags)**<br>• | ZIG |
| 3 | **Update Digitale Projekte** **(nur montags)** | |
| 4 | **Aktuelle Risikobewertung**<br><br>*TODO: bis Freitag Risikobewertung erneut anschauen so dass am Freitag diskutiert werden kann (alle)* | alle |
| 5 | **Kommunikation**<br>• | BZgA |
| 6 | **Strategie Fragen**<br>**a) Allgemein**<br>• Effekt vorliegender Grundkrankheiten auf das Outcome von COVID-19 Erkrankungen (Folien)<br>○ Umbrella Review (Meta-Synthese zu existierenden sys. Reviews, hier aus USA und Europa):<br>○ Berechnung von Assoziation von Komorbiditäten und schwerem Outcome von COVID-19 (Risiko für Hospitalisierung bzw. Tod), insgesamt wurden 23 Komorbiditäten für Alter adjustiert & analysiert, einzelne Vorerkrankungen ergebene unterschiedlich starke Schätzer, z.B. Herzinsuffizienz oder Z.n. Organtransplantation mit sehr hohen Schätzern für Hospitalisation<br>○ Message: ab 70. LJ ist Risiko für schwere COVID-Erkrankung und inhopital-mortality adjustiert für Komorbiditäten erhöht, ab 80. LJ deutlich erhöht<br>○ Daten werden STIKO hinsichtlich Impf-Priorisierung vorgestellt | FG 33/ |

| | | |
|---|---|---|
| | ○ Schwere der Herzinsuffizienz bzw. Einstellung des bestehenden Diabetes werden leider nicht in Primärdaten berücksichtigt | |
| 7 | **Dokumente**<br>• KP-Management soll überarbeitet werden: Reduktion auf 10 Tage Quarantäne?<br>○ Muss erneut dem Ministerium vorgelegt werden und kommende Woche finalisiert werden<br><br>*TODO: erneute Rücksprache mit BMG hinsichtlich Verkürzung der Quarantäne auf 10 Tage (Leitung)*<br><br>• Gibt es noch Rückmeldungen zur „FAQ FFP2-Masken“?<br>○ „Grundsätzlich“ handelt es sich um Einwegmaterial, sollte mit aufgenommen werden | [geschwärzt]<br><br>[geschwärzt] |
| 8 | **Update Impfen** **(nur freitags)**<br>• | FG33 |
| 9 | **Labordiagnostik**<br>• 67 Einsendungen letzte Woche, davon 6 COVID-positiv, 14 Rhinoviren, alle anderen negativ, Rhinoviren rückläufig, ggf. Rhinoviren-Rückgang als Konsequenz der Maßnahmen zu interpretieren, seit Wochen kein Influenza-Nachweis, auch in der WHO-EURO Region wenige Influenza-Nachweise, mehr Probeneinsendungen wären wünschenswert<br>• Diskrepanz zwischen hohem COVID-Positivenanteil und regredientem Rhinovirenpositivenanteil zu bemerken, vermutlich hinken COVID-Nachweise nach? | FG17/ [geschwärzt] |
| 10 | **Klinisches Management/Entlassungsmanagement**<br>• Internationale Anfragen zur Verlegung von Patienten nach Dtld. haben sich erledigt, nationales Gremium für Verlegung von Patienten innerhalb Deutschlands tagt regelmäßig, Ansprechpartner Email-Adresse: [geschwärzt] für internationale Lage, email-Adresse für nationale Lage: GMLZ für Koordinierung bzw. Fachgruppe COVRIIN für fachl. Beratung<br>• In DIVI leider nach wie vor keine Differenzierung in wirklich betreibbare Betten vorgenommen<br><br>*TODO: Optimierung des DIVI Registers hinsichtlich betreibbarer Betten ausstehend* | IBBS [geschwärzt]/alle |
| 11 | **Maßnahmen zum Infektionsschutz**<br>• entfallen | Alle |
| 12 | **Surveillance**<br>• Abweichung der Inzidenz für Deutschland zwischen RKI und ECDC Daten; Ergebnis Anfrage beim ECDC<br>○ ECDC berechnet 7-Tagesinzidenz selbst nach einem anderen Algorithmus als RKI, RKI-Daten vermutlich etwas unterschätzt | FG32/ [geschwärzt] |

| | | |
|---|---|---|
| | *TODO: bitte erneute Kontaktaufnahme mit ECDC und Bitte um Kohärenz zu unseren Daten [geschwärzt] und erneute Rückmeldung an BMG*<br><br>• Morgen tritt 3. „Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ in Kraft, alle Dokumente müssen aktualisiert werden, insbesondere zur Meldepflicht etc.<br>• Corona-KiTa-Studie **(nur montags)** | |
| 13 | **Transport und Grenzübergangsstellen (nur freitags)**<br>• | FG38 |
| 14 | **Information aus dem Lagezentrum (nur freitags)**<br>• | FG38 |
| 15 | **Wichtige Termine**<br>• Expertenbeirat Influenza (Do 19.11.)<br>• Austausch mit Frankreich (Fr 20.11. RKI ZIG Teilnehmer noch nicht klar), Teilnehmer aus AG Diagnostik ausstehend<br><br>*TODO: Rücksprache mit [geschwärzt] [geschwärzt] erbeten bezüglich ausstehenden Teilnehmers aus AG Diagnostik, um nicht allzu viele verschiedene Leute einzubinden* [geschwärzt] | Alle |
| 16 | **Andere Themen**<br>• Nächste Sitzung: Freitag 20.11.2020, 11:00 | |